RECOVERY KERNEL

PROTOKOL PRESTANAKA UPOTREBE: METEDRON

4-Metoksimetkatinon (bk-PMMA) – S posebnim naglaskom na polifarmaciji.

Vodič koji postoji jer sigurno zaustavljanje ovisi o svemu drugom što uzimate, a ne samo o samoj metedroni.

⚠ RESURS ZA SMANJENJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVJET | U slučaju krize: nazovite 112 ili pošaljite tekst poruku na broj findahelpline.com.

Većina ovog vodiča obrađuje jednu supstancu odjednom, jer rizik od apstinencijskih simptoma obično proizlazi iz jedne supstance. Methedrone je drugačija u jednom specifičnom smislu: njegov serotonergijski i blagi reverzibilni inhibitorni mehanizam MAO-a znači da najopasnije razdoblje tijekom prekida korištenja methedrona često nije samo apstinencijski sindrom, već nesinkronizirana interakcija s nečim drugim što se već nalazi u organizmu osobe, bilo da je to propisana ili druga supstanca. Ovaj vodič tretira to kao ključnu činjenicu, a ne kao sporednu napomenu.

Odjeljak 0 — Hitna sigurnost: Pročitajte ovo prvo.

🚨 MEDICINSKA HITNA SITUACIJA

AKO STE UZIMAJUĆI METEDRONU ISTOVREMENO KORISTILI SSRI, SNRI, MAOI, TRAMADOL, DEXTROMETORFAN, TRIPTANE, SVETLIJEV MRAČNICA (ST. JOHN'S WORT) ILI BILO KOJI DRUGI SEROTONERGI LJEK ILI DODATAK – ILI NEDAVNO PRESTANETE S KORIŠTENJEM JEDNOG OD NJIH – PAŽLJIVO NADZIRAJTE SIMPTOME SEROTONINSKOG SINDROMA. MOŽE SE POJAVITI U SATIMA I BRZO NAPREDOVATI. POZOVITE 112 ILI OTIĐITE U HITNU SLUŽBU AKO IMATE: NEKONTROLIRANOST ILI ZAMUTNOST, UBZIRENJE SRCA, VISOK KRVNI TLAK, PROŠIRENE ZENICE, JAKO ZNOJENJE, TREPTANJE MIŠIĆA ILI UTVRĐENOST, DIJAREJU I GROZNICU – OSIM TOG, OSOBITO KADA SE POJAVA DOGAĐA U KOMBINACIJI.

Serotoninski sindrom, pojednostavljeno:

- Promjene u mentalnom stanju – agitacija, konfuzija, nemir.
- Autonomna nestabilnost – groznica, ubrzan puls, visok krvni tlak, znojenje, proljev.
- Neurološki problemi — drhtanje, ukočenost mišića, trzanje (mioklonus), preosjetljivi refleksi, gubitak koordinacije.

Bilo koja kombinacija ovih tvari nakon korištenja methedrona, posebno u prisustvu druge serotonergične tvari, predstavlja hitnu situaciju. Obavijestite djelatnike hitne pomoći o kojim se specifičnim tvarima i lijekovima radi – to značajno utječe na liječenje.

⚠ PAŽNJA

Ovaj vodič neće pružiti raspored postupnog smanjenja doze, plan smanjivanja doziranja ili upute za primjenu methedrona. Ne postoji uspostavljen klinički protokol za postepeno smanjivanje doze ovog spoja, a s obzirom na rizike interakcija koji su opisani u ovom vodiču, pokušaj samostalnog plana smanjenja doze bez medicinske pomoći je zapravo opasniji nego kod mnogih drugih tvari u ovoj seriji. Umjesto toga, ovaj vodič pruža okvir za dobivanje odgovarajuće medicinske podrške i razumijevanje što vaše tijelo i mozak proživljavaju.

Odjeljak 1 — Zašto je polifarmacija ključni problem ovdje.

THE CENTURION - Mehanizam koji čini kombinacije opasnim.

Methedrona je snažni inhibitor i oslobađač serotonina i norepinefrina, s dokumentiranom slabom, reverzibilnom aktivnošću monoamin oksidaze (MAOI). Sama po sebi, ova karakteristika oblikuje subjektivne učinke methedrone i njen obrazac apstinencije. U kombinaciji sa bilo kojim drugim sredstvom koje povećava serotonergiju – antidepresivima SSRI ili SNRI, MAOI (propisanim ili ne), tramadolom, dekstrometorfanom, triptanima, svetlošću Ivanovom ili drugim serotonergičkim lijekovima bilo koje vrste – rizik nije aditivni, već sinergistički. Ovaj je mehanizam isti kao kod upozorenja za MDMA i SSRI, pojačano methedroninom vlastitom blagom aktivnošću MAOI-a i njegovim neobično dugim poluvremenom eliminacije, koji održava tu aktivnost prisutnom u sustav je dugotrajniji od većine usporedivih katonona.

Zato u ovom vodiču "polifarmacija" ne znači samo korištenje više rekreativnih sredstava, već uključuje i propisane antidepresive, druge lijekove na recept te dodatke prehrani. Razgovor o prestanku uzimanja methedrona koji ne uključuje kompletan popis svih ostalih supstanci koje osoba uzima, je nepotpun razgovor, a kod ove konkretne tvari, nepotpun razgovor nosi stvarne rizike.

Odjeljak 2 — Vremenski okvir apstinencije

THE CENTURION – Zašto ovo traje duže od tipične reakcije na katinon.

Poluživot methedrona (farmakološke procjene ga postavljaju na otprilike cijeli dan) znatno je duži nego kod mephedronea ili methylonea. To znači da su i akutni pad energije i rana faza apstinencije obično sporije u nastupanju i sporije u prolaženju, za razliku od naglog i brzog "pada" koji je povezan s katonima koji se brže izlučuju.

Faza.	Tipičan prozor.	Što se događa?
Oštra apstinencijska reakcija.	12-48 sati nakon posljednje upotrebe.	Umor, loše raspoloženje, razdražljivost - mogu se pojaviti kasnije u odnosu na učinke stimulansa koji se brže izlučuju, zbog duljeg vremena poluispoljavanja.
Rano prekidање.	Dani 2–10	Depresivno raspoloženje, anhedonija, poremećaji spavanja, anksioznost, promjene apetita - često s izraženijim depresivnim simptomima nego kod apstinencije od stimulansa koji dominiraju dopaminom.
Stabilizacija.	Tjedni 2–6	Postupno normaliziranje sna i apetita; raspoloženje ostaje nestabilno.
PAWS	Mjeseci 1–12	Ponekad se javljuju promjene raspoloženja, problemi s koncentracijom i žudnje, jer serotoninski i dopaminski sustavi nastavljaju proces obnavljanja.

Odjeljak 3 — Koliko dugo će proći dok se stvari ne vrate u normalu?

Za povremenu ili eksperimentalnu upotrebu, većina ljudi primjećuje da akutni simptomi nestaju u roku od jedne do dvije tjedna. Za dugotrajnu ili učestalu upotrebu, centralna faza oporavka — razdoblje u kojem raspoloženje, san i kognicija još uvijek osjećaju se značajno "poremećeno" između dobrih perioda — obično traje od 4 do 12 tjedana, a moguća su povremena epizode sindroma post-akutnog apstinencijskog stanja (PAWS) i do godinu dana. Ako je antidepresivna terapija dio liječenja, vremenski okvir za osjećaj stabilnosti također ovisi o tome kako se riješi pitanje te terapije (Odjeljak 6) — što je još jedan razlog zašto tu odluku ne treba donositi bez liječnika.

BITI ČUJAN

Ako ste mjesec ili dva nakon terapije i još uvijek imate teških trenutaka, to ne znači da vaša rehabilitacija nije uspjela. Sastojak koji tako snažno djeluje na serotonin, s ovakim dugim periodom eliminacije, zahtijeva puno od živčanog sustava. Ovi problemi su očekivani, a nisu dokaz da je nešto pošlo po zlu.

Odjeljak 4 — Što ćete najvjerojatnije doživjeti

* Učinci mogu varirati.
* Ovo su samo neki od mogućih učinaka.
* Ako imate bilo kakvih pitanja, obratite se svom liječniku.

[Popis mogućih nuspojava]

1. Mučnina
2. Povraćanje
3. Proljev
4. Utrnulost
5. Slabost
6. Glavobolja
7. Glavobolja
8. Povišena temperatura
9. Otok
10. Bol

Ako doživite bilo koji od ovih učinaka, obratite se svom liječniku. Ako imate ozbiljne nuspojave, odmah potražite medicinsku pomoć. Medicinska pomoć nije znak slabosti.

[Informacije o sigurnosnim mjerama]

* Ne vozite automobil ili upravljajte teškim strojevima dok uzimate ovaj lijek.
* Ne pijte alkohol dok uzimate ovaj lijek.
* Nemojte koristiti ovaj lijek ako ste alergični na bilo koji od njegovih sastojaka.

* Ovaj lijek može uzrokovati pospanost ili omamljenost. Ako osjećate da ste pospani ili omamljeni, ne vozite automobil niti upravljajte teškim strojevima.
* Ako ste trudni ili dojite, razgovarajte sa svojim liječnikom prije korištenja ovog lijeka.

[Informacije o interakcijama s drugim lijekovima]

Ovaj lijek može stupiti u interakciju s drugim lijekovima. Obavezno obavijestite svog lije

- Ravniji, depresivniji učinci na početku apstinencije u odnosu na čisti pad dopamina uzrokovan stimulansima – što je u skladu sa serotoninskim mehanizmom.
- San koji je teško obnoviti, ponekad s živopisnim ili uznemirujućim snovima, dok se regulacija serotonina normalizira.
- Valovi niskog raspoloženja ili anksioznosti koji mogu djelovati nesrazmjerno u odnosu na ono što se događa oko vas — dokumentirani obrazac post-akutnog sindroma apstinencije (PAWS), a ne znak novog, samostalnog stanja.
- Ako ste također koristili druge supstancije (vidi Odjeljak 6), simptomi apstinencije od methedronea mogu biti teže prepoznati od simptoma ili nuspojava koje izazivaju te druge supstancije — još jedan razlog zašto je cjeloviti medicinski pregled važniji ovdje nego u vodiču za pojedinačnu supstanciju.

Odjeljak 5 — Genetska povezanost.

Gen / Varijanta	Relevantnost za prekid korištenja.
CYP2D6	Osobe koje loše metaboliziraju lijekove izbacuju metedron i njegove metabolite sporije, što znači da rizik od interakcija povezanih sa serotoninima i inhibitorima monoaminoksidaze (MAOI) može trajati duže nakon posljednje upotrebe nego što to uobičajeni vremenski okviri sugeriraju.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Oblikuje kako težinu simptoma serotoninske apstinencije, tako i individualnu osjetljivost na rizik od serotoninskog sindroma kada se kombiniraju lijekovi.
MAOA (uVNTR)	Osnovna razina aktivnosti monoamin oksidaze utječe na količinu dodatnog serotoninskog opterećenja – uzrokovanog preostalim inhibitornim učinkom MAO methedronea ili zbog istovremene upotrebe drugih tvari – s kojim sustav već mora nositi.
COMT (Val158Met)	Regulira dopaminsku stranu apstinencije i oblikuje kako bi prirodna nagradna struktura trebala izgledati nakon oporavka – pogledajte prateći Vodič za oporavak, odjeljak 6.

⚠ **PAŽNJA**

Ako znate svoj status CYP2D6 i ako ste spor metabolizator ili imate srednji stupanj metabolizma, obavezno to saopćite svakom liječniku koji upravlja prekidom vaše terapije ili pregledava vaše lijekove – to utječe na vremenski okvir u kojem je rizik interakcije relevantan.

Odjeljak 6 — Polifarmacija: Kombinacije koje su najvažnije.

Ovaj odjeljak je razlog zašto ovaj vodič postoji kao zaseban dokument, umjesto kao kratak paragraf unutar glavnog vodiča za oporavak. Svaka od sljedećih situacija mijenja ono što je potrebno za sigurno prekidanje terapije.

6.1 – Propisani SSRI-jevi, SNRI-ji ili drugi antidepresivi.

⚠ **PAŽNJA**

Ovo je najčešća i najvažnija situacija polifarmacije s metedronom. Ako vam je propisan antidepresiv i također koristite metedron, nemojte donositi nikakve jednostrane odluke o nijednoj supstanci – naglo prestanak korištenja metedrona je jedna promjena; nagli prekid ili prilagodba doze antidepresiva je zasebna promjena koja ima svoj rizik sindroma prekida. Izvršavanje obje promjene istovremeno, bez medicinske koordinacije, dovodi do toga da ljudi imaju nekontroliranu serotonergičku interakciju ili nekontrolirani sindrom prekida antidepresiva, što se dodaje na metedronsku apstinenciju.

Ispravan postupak je otkriti informacije, a ne pokušavati sami upravljati situacijom: obavijestite svog liječnika da ste koristili metedron, uključujući i koliko nedavno. Ovo može biti neugodno reći, ali to su informacije koje vaš liječnik treba kako bi sigurno prilagodio vašu terapiju tijekom tog razdoblja – uključujući hoće li biti potrebno privremeno prilagođavanje, praćenje ili određeni vremenski okvir prije nastavka serotonergične terapije.

6.2 – Ostali stimulansi ili katononi (u kontekstu seksualne aktivnosti uz drogu i kombinacije droga).

Metedrona se ponekad koristi zajedno s drugim katonima, metamfetaminom ili GHB u kontekstu "chemsexa" ili zabava. Svaka dodatna stimulans ili supstanca koja djeluje na središnji živčani sustav povećava kardiovaskularni i psihički rizik, neovisno o serotonergijskim efektima navedenim gore. Ako vam ovo opisuje način korištenja, vodiči za prestanak konzumacije metamfetamina i GHB u sklopu ovog programa "Recovery Kernel" direktno obrađuju specifične rizike apstinencije za te supstance — pročitajte relevantne prateće vodiče zajedno s ovim, umjesto da metedronu smatrate jedinim faktorom.

6.3 – Alkohol i benzodiazepini

Istovremena upotreba alkohola ili benzodiazepina može zamaskirati rane znakove apstinencije ili serotonergične upozoravajuće signale, odgađajući prepoznavanje potencijalne hitne situacije. Ako bilo koja od tih supstanci spada u vašu naviku, obavezno to jasno navedite svim liječnicima koji su uključeni – ovisnost o benzodiazepinima ima svoje vlastite rizike prekida terapije koje je potrebno upravljati zasebno i prema svom vlastitom vremenskom rasporedu, a ne tiho uvrštavati u razgovor o methedronu.

Pogledajte vodič "Forced Discontinuance of Benzodiazepines" (Primorani prekid benzodiazepina) iz ove serije ako je to relevantno.

6.4 – Inhibitori monoaminoksidaze (propisani ili ne).

⚠ MEDICINSKA HITNA SITUACIJA

KORIŠTENJE METEDRONEA U KOMBINACIJI S PROPISANIM INHIBITORIMA MAO (kao što su fenelzin, tranilcipromin ili selegilin) je IZRAZITO OPASNA I POTENCIJALNO ŽIVOTNO OPA SNA KOMBINACIJA. AKO VAM SE TO ODNOSI, OVA SITUACIJA NIJE POGODNA ZA OVU UPUTU, PLAN POSTEPENOG SMANJIVANJA DOZE ILI BILO KOJU VRSTU SAMOREGULACIJE. ODMAH KONTAKTIRAJTE SVOJ LIJEČNIKA I SAOPŠTITE MU O KORIŠTENJU METEDRONEA, ILI POTRAŽITE HITNU MEDICINSKU POMOĆ AKO IMATE BILO KOJI SIMPTOME SEROTONINSKOG SINDROMA NAVEDENIH U ODELJKU 0.

Odjeljak 7 — Koristite klasifikaciju uzoraka.

Što je potrebno za sigurno prekidање ovisnosti озависи ovisi uvelike o tome kako je metedron zapravo bio korišten – ne svaka situacija ovdje zahtijeva istu razinu medicinske intervencije, iako se smjernice o kombinaciji lijekova iz odjeljka 6 primjenjuju bez obzira na razinu.

Razina.	Uzorak.	Što ovaj vodič preporučuje.
1 — Eksperimentalno	Jedna ili dvije izolovane primjene, bez drugih serotonergičkih tvari.	Liječnički pregled ako su se pojavili bilo koji simptomi koji izazivaju zabrinutost; inače, odjeljci vodiča za oporavak o biološkoj rekonstrukciji su dovoljni.
2 — Povremeno	Povremeno rekreativno korištenje, obično u društvu ili na događajima.	Razumijemo da je korištenje supsatancija poput alkohola ili drugih droga uz opijate vrlo opasno i može dovesti do ozbiljnih posljedica, uključujući predoziranje i smrt. Ako ste koristili opijate u kombinaciji s drugim supstancijama, važno je potražiti medicinsku pomoć što je prije moguće. Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica o korištenju supsatancija, obratite se liječniku ili drugom kvalificiranom zdravstvenom radniku.
3 — Redovito/eskalirajuće	Korištenje je postalo učestalije ili važnije s vremenom.	Preporučuje se uključivanje liječnika prije prekida terapije, osobito za pregled svih trenutno uzimanih lijekova.
4 — Ovisno / Kombinacija više vrsta droga	Česta upotreba, često u kombinaciji s drugim stimulantima, GHB-om ili lijekovima koji djeluju na serotonin.	Preporučuje se medicinski nadzor; nemojte koordinirati istovremeno prekidanje više terapija bez liječnika.

Odjeljak 8 - Protokol medicinske detoksikacije.

Ovaj odjeljak postoji kako bi vam pomogao, ili osobi koja vas podržava, da zagovarate za odgovarajuću njegu. Ne postoji lijek koji je odobren od strane FDA-e za oporavak od methedronea ili sintetičkih katinona, i – za razliku od opioida ili alkohola – ne postoji standardizirani protokol detoksikacije specifičan za ovu tvar. To znači da cjeloviti uvid liječnika u sve ostalo što se nalazi u vašem organizmu (Odjeljak 6) predstavlja najvažniji faktor za određivanje sigurnog plana koji je prikladan baš za vas.

⚠ **PAŽNJA**

Ovaj vodič neće objašnjavati specifične doze za smanjenje, vrijeme ili način primjene methedrona niti bilo kojeg lijeka koji se koristi za prekid njegove upotrebe – upravo je to razlika između "razumijevanja mehanizma" i "sigurno je ovo raditi sami, bez nadzora", a tamo ljudi stradavaju. Liječnik ili specijalist za ovisnosti, uzimajući u obzir vašu stvarnu listu lijekova i povijest upotrebe, pravi je izvor za takvu razinu detalja.

Što ponijeti na taj pregled:

- Potpuni popis svega uzimanog – propisanih lijekova, lijekova dostupnih bez recepta i rekreativnih sredstava – uključujući približan vremenski okvir posljednje upotrebe za svako od njih.
- Ovaj vodič, dio 5, genetska poveznica, ako imate relevantne rezultate testiranja.
- Jeste li primijetili bilo kakve simptome serotoninskog sindroma tijekom korištenja, čak i blage ili kratkotrajne? Ti su podaci važni za procjenu rizika.
- Želim prestati potpuno, smanjiti učestalost ili upravljati određenom interakcijom lijekova.

Odjeljak 9 — Protokol oporavka (nakon akutne faze).

Ovaj odjeljak započinje nakon što je riješena svaka akutna medicinska problematika (Odjeljak 0), i, ako je primjenjivo, liječnik je pregledao vašu cjelokupnu sliku lijekova i supstanci.

Razina 1 - Biološka osnova.

- 5-MTHF (aktivni folat) – podržava sintezu neurotransmitera koja ovisi o metilaciji, općenito.
- Magnezijev glicinat – podržava san i opću regulaciju živčanog sustava; nizak rizik interakcija.
- Omega-3 (EPA/DHA) – opća podrška za smanjenje upale živaca, s dobro utvrđenim sigurnosnim profilom.
- Konstantan unos proteina i redovito vrijeme obroka – podržava sintezu neurotransmitera i stabilnost razine šećera u krvi, što je važno za stabilnost raspoloženja u ranoj fazi oporavka.

Razina 2 - Medicinska i psihijatrijska podrška.

Bilo koja odluka o lijekovima, uključujući odluku o tome hoćete li (ponovno) uvesti antidepresiv ili je li potrebno pregledati već korišteni lijek, pripada razgovoru s liječnikom iz odjeljka 8, a ne samostalnom uzimanju dodataka. Ovaj dio je namjerno ostavljen za taj razgovor, a ne naveden općenito ovdje, upravo zbog razmatranja interakcija koje je ovaj vodič naglasio.

Razina 3 - Regulacija živčanog sustava.

- Svakodnevna vježba disanja – obavezna, s obzirom na dulji vremenski okvir naveden u Odjeljku 2.
- Redovita aerobna vježba, uvjeta postupno – podržava oporavak i dopaminergičkog i serotonergičkog sustava.
- Ujednačeno vrijeme spavanja i buđenja, čak i kada je kvaliteta sna još uvijek loša.
- Povezanost i otvorenost – izolacija i tajnovitost u vezi s pitanjem polifarmacije predstavljaju faktore rizika, a ne samo opće prepreke za oporavak.

Odjeljak 10 — Prepoznavanje hitnih slučajeva, ponovljeno.

⚠ MEDICINSKA HITNA SITUACIJA

ODMAH OTIĐITE U ODJEL ZA HITNE SLUŽBE AKO IMATE: uznemirenost ili zbunjenost, ubrzan puls, visok krvni tlak, proširene zjenice, obilno znojenje, trzanje mišića ili ukočenost, proljev i temperaturu – posebno ako se ovi simptomi pojavljuju u kombinaciji, a pogotovo ako ste uz methedrone koristili bilo koji lijek ili tvar koja utječe na serotonin. Ovo vrijedi tijekom korištenja i najmanje nekoliko dana nakon posljednje upotrebe, s obzirom na dulji period eliminacije methedrona. Ako imate depresiju, umor i poremećaje spavanja, bez navedenih simptoma – to je očekivano prema rasporedu u Odjeljku 2, i prikladan je kontakt s liječnikom istog dana, ali to nije hitna situacija koja zahtijeva odlazak u bolnicu.

Odjeljak 11 - Mapa detaljnog preklapanja protokola.

Ako ovo vrijedi za vas:	Vidjeti.
Opća biologija i genetika oporavka od metamfetamina.	Recovery Kernel – Kako se oporaviti od metedrone (priručnik).
Kombinirana upotreba metamfetamina.	Recovery Kernel – Protokol za prekid terapije: Metamfetamin.
Kombinacija GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel – Protokol za prekid terapije: GHB.
Kombinacija benzodiazepina s drugim tvarima.	Recovery Kernel – Nagla prekid terapije: Benzodiazepini.
Obnova sna.	Glavni priručnik — Protokol 09, Struktura sna.
Redizajn okoliša / smanjenje pristupačnosti.	Glavni priručnik — Protokol 05

Ako ovo vrijedi za vas:	Vidjeti.
Okvir za prirodno prevladavanje ovisnosti.	Glavni zbornik — Protokol 28 (C-28)

Odjeljak 12 — Zaključak

UTJEHA

Ono što čini prestanak korištenja methedronea zaista drugačijim od većine sličnih situacija nije to da je sam proces apstinencije neobično težak — već da uspjeh ovisi o iskrenom i potpunom razgovoru o svemu ostalom što se nalazi u vašem organizmu, bilo da su to lijekovi na recept ili nešto drugo. Taj razgovor može biti najteži dio. Također je najvažnija zaštitna mjera koju možete poduzeti. Liječnik koji ima cjelovitu sliku može vam pomoći da prođete kroz ovo sigurno. Liječnik koji raspolaže samo djelomičnim informacijama ne može — ne zato što nije sposoban, već zato što informacije koje bi mogle promijeniti plan jednostavno nisu dostupne. od njih još.

KRAJ VODIČA — PROTOKOL ZA PRESTANAK UZIMANJA: METEDRON.

Resurs za smanjenje štete - Ovo nije medicinski savjet - Ne zamjenjuje hitnu pomoć.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357